

**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL**

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde

Câmara Técnica de Diretrizes e Orientações para o Manejo da COVID-19

Nota Técnica N.º 1/2021 - SES/SAIS/CAT-COVID19

Brasília-DF, 08 de fevereiro de 2021.

**Vacinação contra SARS-COV-2: Contraindicações, Precauções, Coadministração de vacinas e administração em pacientes em internação hospitalar.**

No presente momento, o cronograma de imunização contra o SARS-CoV-2 desta SES-DF avança a fim de contemplar todo o grupo prioritário por meio das aplicações das vacinas Coronavac® (Butantan/ Sinovac) e Covishield® (Oxford-AstraZeneca/ FiOCruz), as únicas com aprovação pela Anvisa para uso no Brasil.

Diante desse cenário, esta Câmara Técnica, após análise das informações contidas em bula, artigos científicos, Plano nacional de Operacionalização de Vacinação contra COVID-19 do Ministério da saúde e Protocolo de Farmacovigilância das vacinas COVID-19 - GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF, compilou os principais dados relativos a contraindicações e precauções das vacinas em uso, a fim de orientar a vacinação em pacientes em internação hospitalar.

Em consonância com o Protocolo de Farmacovigilância das vacinas COVID-19, reforçamos que as vacinas contra SARS-CoV-2 atualmente disponíveis no Brasil não puderam ser testadas em todos os grupos de pessoas. Algumas precauções ou contraindicações podem ser temporárias, até que surjam mais evidências que demandem atualização por essa câmara técnica.

**1. Contraindicações das vacinas disponíveis**

- Hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer dos excipientes da vacina\*;
- Pessoas que apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina COVID-19;
- Indivíduos com doença febril aguda;
- Início agudo de doenças crônicas;
- Exacerbação ou descompensação de doenças crônicas

**2. Precauções**

O uso com cautela e após análise individualizada deve ser feito nos seguintes casos:

- Histórico familiar e pessoal de convulsão ou epilepsia;
- Portadores de doenças crônicas;
- Alergias;
- Portadores de desordens neurológicas em atividade, tais como esclerose múltipla, vasculites, polimiosites;

- Indivíduos com trombocitopenia ou coagulopatias, ou pacientes sob uso crônico de anti-agregantes plaquetários podem receber a vacina, porém há risco de hemorragias após a aplicação intramuscular nestes pacientes;
- Para as gestantes, lactantes ou puérperas, a vacinação poderá ser realizada após avaliação cautelosa dos riscos e benefícios e com decisão compartilhada entre a mulher e seu médico prescritor.
- Pacientes que fazem uso de imunoglobulina humana devem ser vacinados com pelo menos um mês de intervalo entre a administração da imunoglobulina e a vacina, forma a evitar maiores interferências na resposta imunológica.
- Pacientes portadores de doenças imunossupressoras ou em tratamento com drogas imunossupressoras, pois há escassez de estudos nestes, especialmente quanto ao efeito protetor da vacina.
- Pacientes com suspeita ou confirmação de infecção recente pelo SARS-CoV-2 deverão ter a vacinação adiada até a recuperação clínica e pelo menos quatro semanas após o início dos sintomas, ou quatro semanas a partir da detecção do SARS-CoV-2 no PCR para pessoas assintomáticas.

### 3. Coadministração de vacinas:

Considerando a ausência de estudos de coadministração, neste momento não se recomenda a administração simultânea das vacinas COVID-19 com outras vacinas. Desta forma, preconiza-se um intervalo mínimo de 14 dias entre as vacinas COVID-19 e as diferentes vacinas do Calendário Nacional de Vacinação. Entretanto, caso não houver urgência, recomenda-se manter um intervalo de 30 dias entre essas administrações, para que não haja fatores de confusão na vigilância dos eventos adversos pós-vacinação.

Ainda não existem estudos que assegurem o uso de vacinas diferentes contra COVID-19, portanto **os indivíduos deverão receber as duas doses de vacinas do mesmo fabricante** (com intervalo preferencial entre as doses de 4 semanas para Coronavac e 12 semanas para Covishield), **não devendo ser administradas doses de vacinas diferentes em um mesmo indivíduo.**

### 4. Vacinação em pacientes em internação hospitalar:

Considerando as contraindicações das vacinas contidas em bula;

Considerando que a maior parte dos indivíduos internados apresenta alguma condição febril aguda, ou início agudo de doenças crônicas ou descompensação de doenças crônicas;

Considerando que os possíveis eventos adversos das vacinas podem agravar tais condições e/ ou serem fatores confundidores,

Esta Câmara Técnica recomenda o **adiamento da vacinação nos pacientes em internação hospitalar**. A imunização deve ser realizada **após a alta hospitalar**, respeitando as seguintes recomendações:

- Resolução do quadro agudo em questão, estabilização da doença crônica, desde que afebril por pelo menos 72h;
- Em pacientes com suspeita ou confirmação de infecção recente pelo SARS-CoV-2 a vacinação deve ser adiada até a recuperação clínica e pelo menos

quatro semanas após o início dos sintomas, ou quatro semanas a partir da detecção do SARS-CoV-2 no PCR para pessoas assintomáticas.

- Pacientes que fazem uso de imunoglobulina humana devem ser vacinados com pelo menos um mês de intervalo entre a administração da imunoglobulina e a vacina, de forma a evitar maiores interferências na resposta imunológica.
- Pacientes que estão fazendo uso de outros imunossupressores como: anticorpo monoclonal anti-CD20 (rituximabe, obinotzumabe), anti-CD19 (inotuzumabe), anti-CD22 (blinatumomabe) ou anti-CD52 (alentuzumabe), pacientes em uso de corticoides em altas doses (equivalentes a > 2mg/kg/dia de Prednisona) e pacientes com leucemias agudas em protocolos iniciais de indução de remissão ou com citopenias (neutrófilos <500 células/mm<sup>3</sup> ou linfócitos <200 células/mm<sup>3</sup>) devem ter a vacinação adiada para o mais longe do uso destes medicamentos, sendo analisada caso a caso, avaliando-se o risco de mudança do protocolo terapêutico pré-estabelecido e a possível vantagem em se aumentar o poder imunogênico da vacina.

Excepcionalmente, pacientes com internações prolongadas devido a quadros não mencionados acima (internação judicial, pacientes em reabilitação), poderão ser avaliados individualmente quanto ao momento mais apropriado da vacinação.

Os pacientes que estiverem internados, contemplados pelo calendário oficial, poderão se dirigir aos locais de vacinação após a alta hospitalar e receber a dose, mesmo após a data programada.

### **Câmara Técnica de Diretrizes e Orientações para o Manejo da COVID-19**

#### Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Operacionalização de Vacinação contra Covid-19. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano\\_vacinacao\\_versao\\_eletronica.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_versao_eletronica.pdf) Acesso em 20/01/2021.
2. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal- SES-DF/SVS/DIVEP/GEVITHA. Protocolo de Farmacovigilância das vacinas COVID-19, Brasília, janeiro de 2021.
3. INSTITUTO BUTANTAN/SINOVAC LIFE SCIENCES C. BULA VACINA ADSORVIDA COVID-19 INATIVADA – PROFISSIONAL DA SAÚDE.
4. FIOCRUZ- Bio-Manguinhos. BULA VACINA COVID-19 (RECOMBINANTE).
5. Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e terapia Celular-ABHH. Vacinação para COVID-19 em pacientes com doenças onco-hematológicas
6. Knoll MD, Wonodi C. Oxford-AstraZeneca COVID-19 vaccine efficacy. Lancet. 2021;397(10269):72-74.

7. Sociedade Brasileira de Pediatria. Vacinas COVID-19 - Atualização. Guia Prático de Atualização no. 12, 27 de janeiro de 2021.
8. Hodgson SH, Mansatta K, Mallett G, Harris V, Emary KRW, Pollard AJ. What defines an efficacious COVID-19 vaccine? A review of the challenges assessing the clinical efficacy of vaccines against SARS-CoV-2. Lancet Infect Dis. 2020 Oct 27:S1473-3099.

**\* Componentes de cada vacina:**

Coronavac - COMPOSIÇÃO Cada dose de 0,5 mL de suspensão injetável contém 600 SU do antígeno do vírus inativado SARSCoV-2. Excipientes: hidróxido de alumínio, hidrogenofosfato dissódico, di-hidrogenofosfato de sódio, cloreto de sódio, água para injetáveis e hidróxido de sódio.

Covishield (Oxford / AstraZeneca): vacina covid-19 (recombinante). Cada dose de 0,5 mL contém  $5 \times 10^{10}$  partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chimpanzé, deficiente para replicação (ChAdOx1), que expressa a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike (S). Produzido em células renais embrionárias humanas (HEK) 293 geneticamente modificadas. Excipientes: L-Histidina, cloridrato de L-histidina monoidratado, cloreto de magnésio hexaidratado, polissorbato 80, etanol, sacarose, cloreto de sódio, edetato dissódico di-hidratado (EDTA) e água para injetáveis.



Documento assinado eletronicamente por **CAMILA MONTEIRO DAMASCENO - Matr.1687639-3, Membro da Câmara Técnica**, em 09/02/2021, às 11:11, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **JULIA MOREIRA DE SOUZA DANTAS - Matr.1664102-7, Membro da Câmara Técnica**, em 09/02/2021, às 11:15, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **CLAYTON MARCELO PRADO DE CAMPOS - Matr.0142094-1, Membro da Câmara Técnica**, em 09/02/2021, às 11:56, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **SAMARA FURTADO CARNEIRO - Matr.0196789-4, Membro da Câmara Técnica**, em 09/02/2021, às 12:19, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ALESSANDRA PINHEIRO DE MEDEIROS - Matr.1676605-9, Membro da Câmara Técnica**, em 09/02/2021, às 12:48, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **LUCIANA DE FREITAS VELLOSO MONTE - Matr.0153731-8, Membro da Câmara Técnica**, em 09/02/2021, às 12:50, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.

Documento assinado eletronicamente por **ANA AMELIA MENESES FIALHO MOREIRA -**



**Matr.0132955-3, Médica Intensivista Pediátrica**, em 09/02/2021, às 18:34, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **LIVIA VANESSA RIBEIRO GOMES PANSERA - Matr.0186146-8, Coordenador(a) da Câmara Técnica**, em 10/02/2021, às 10:32, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ALEXANDRE GARCIA BARBOSA - Matr.0139106-2, Subsecretário(a) de Atenção Integral à Saúde**, em 10/02/2021, às 16:40, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **PETRUS LEONARDO BARRON SANCHEZ - Matr.1688927-4, Secretário(a) Adjunto(a) de Assistência à Saúde**, em 11/02/2021, às 10:10, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **MARJAN MARIA DE MEDEIROS RAULINO - Matr.0131475-0, Membro da Câmara Técnica**, em 11/02/2021, às 16:35, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **MARCELO JORGE CARNEIRO DE FREITAS - Matr.0154929-4, Membro da Câmara Técnica**, em 15/03/2021, às 16:10, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:  
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=55732724)  
verificador= **55732724** código CRC= **48FFFAE4**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Conjunto C, S/N, 1ª e 2ª andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-030 - DF